



PENGARUH PIJAT *ENDORPHINE* TERHADAP SKALA NYERI PADA SISWI SMA YANG MENGALAMI *DISMINORE*

Mariza Elvira¹, Annisa Tulkhair²

^{1,2} Nabila Nursing Academy No.1 Bukit Surungan DR. H. Kamarullah Street
Padang Panjang City
Email : mariza_elvira@yahoo.com

Submission: 13-12-2017, Reviewed: 10-01-2018, Accepted: 21-01-2018

<https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i2.1542>

Abstract

The woman is a being that has a pretty unique reproductive system. One of them is they are experiencing menstruation each month that are not experienced by men. Women who are experiencing menstruation usually complain of symptoms in the first two days as disminore. Disminore is a pain in the abdomen that was felt shortly before or at the time of menstruation. This research aims to look at the influence of endorphine massage against the scale of pain students high school. This research is quantitative research using the method of Experimental Design approach Quasy Nonequivalent Control Group Design. Sampling technique used was purposive sampling with samples of 12 people comprising 6 intervention group and the control group 6. Statistical tests used are the dependent T-test. The results of this research obtained $p = 0.004$ ($p < 0.05$), it means there is a significant difference between massage endorphine against pain scale disminore. There are means so that it can influence pain scale endorphine massage against disminore on the schoolgirl. For health workers should start applying massage therapy endorphine when disminore from the use of drugs in pain-lowering.

Keywords: *Endorphine massage, the pain disminore*

Abstrak

Wanita merupakan makhluk yang memiliki sistem reproduksi cukup unik. Salah satunya adalah mereka mengalami haid setiap bulannya yang tidak dialami oleh pria. Wanita yang mengalami haid biasanya mengeluhkan gejala-gejala dalam dua hari pertama seperti disminore. Disminore merupakan nyeri pada abdomen yang dirasakan sesaat sebelum atau pada saat menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pijat endorphine terhadap skala nyeri siswi SMA yang mengalami disminore. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode Quasy Experimental Design dengan pendekatan Nonequivalent Control Group Design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan sampel sebesar 12 orang yang terdiri dari 6 kelompok intervensi dan 6 kelompok kontrol. Uji statistik yang digunakan adalah T-test dependent. Hasil penelitian ini didapatkan $p = 0,004$ ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan yang signifikan antara pijat endorphine terhadap skala nyeri disminore. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pijat endorphine terhadap skala nyeri siswi SMA yang mengalami disminore. Diharapkan bagi tenaga kesehatan hendaknya mulai menerapkan terapi pijat endorphine saat disminore dari pada menggunakan obat-obatan penurun rasa nyeri.

Kata Kunci: *Pijat Endorphine, Nyeri Disminore*



PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dari fisik, emosi, kognitif dan sosial. Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada laki-laki seperti pertumbuhan rambut di ketiak dan kemaluan, tumbuh kumis dan jakun, suara membesar, dada bertambah bidang, mimpi basah (ejakulasi pertama), penambahan ukuran penis dan testis. Sedangkan pada perempuan terjadi perubahan seperti payudara dan pinggul membesar, tubuh bertambah tinggi, tumbuh rambut di ketiak dan kemaluan, serta menstruasi (Prawirohardjo, 2008).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan pendekatan kesehatan meliputi dua jenis kelamin dan kategori usia. Kategori usia yang termasuk dalam pendekatan kesehatan reproduksi adalah remaja. Selain itu karena sebagian besar remaja secara biologi relative sudah siap bereproduksi yang biasanya ditandai oleh datang menstruasi pada perempuan, maka kategori ini perlu diperhatikan lebih serius, terutama di Indonesia. Wanita merupakan makhluk yang memiliki sistem reproduksi cukup unik. Salah satunya adalah mereka mengalami haid setiap bulannya yang tidak dialami oleh pria. Seringkali mereka mengeluhkan sakit atau ketidaknyamanan ketika mengalami haid. Haid adalah perdarahan periodik normal uterus dan merupakan fungsi fisiologis yang hanya terjadi pada wanita. Pada dasarnya haid merupakan proses

katabolisme dan terjadi di bawah pengaruh hormon hipofisis dan ovarium (Prawirohardjo, 2008).

Wanita yang mengalami haid biasanya mengeluhkan gejala-gejala dalam dua hari pertama. Gejala tersebut antara lain ketidakstabilan emosi, sakit kepala, tidak bergairah, dan nafsu makan menurun. Gejala fisik yang paling umum adalah ketidaknyamanan, nyeri dan kembung di daerah perut, rasa tertekan pada daerah kemaluannya dan dismenore (Benson, 2009).

Gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita haid adalah *dismenore*. *Dismenore* merupakan nyeri pada abdomen yang dirasakan sesaat sebelum atau pada saat menstruasi dan mengganggu aktivitas perempuan, bahkan sering kali mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam akibat *dismenore*. Ada beberapa gangguan yang dialami oleh perempuan berhubungan dengan menstruasi diantaranya *hipermenore*, *hipomenore*, *polimenore*, *oligomenore*, *amenore* dan *dismenore* (Bobak, 2004).

Dismenore dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer yaitu nyeri haid yang dimulai 2-3 tahun setelah perempuan mengalami *menarche*, dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genitalia yang nyata, sedangkan *dismenore* sekunder yaitu nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi seperti *salpingitis kronika*, *endometriosis*, *adenomiosis uteri*, *stenosis servistis uteri*, dan lain-lain



(Prawirohardjo & Wiknjastro 2008).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bias bekerja (sese kali sambil meringis), adapula yang tidak sanggup beraktifitas karena nyerinya (Proverawati, 2009).

Di Amerika Serikat, prevalensi dismenorea diperkirakan 45 – 90%. Dismenorea juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13 – 51% perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan 5 – 14% berulang kali absen. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 -17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Lift melaporkan prevalensi dismenorea 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% tergolong berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah (Anurogo, 2011).

Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa

berdasarkan laporan responden yang sudah mengalami haid, rata-rata usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun (20,0%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun dan ada yang lebih lambat sampai 20 tahun serta 7,9% tidak menjawab/lupa. Terdapat 7,8% yang melaporkan belum haid. Secara nasional rata-rata usia menarche 13-14 tahun terjadi pada 37,5% anak Indonesia (Riset Kesehatan Dasar, 2010). Berdasarkan data di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36 % dismenorea sekunder. Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder.

Dismenore terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami dismenore ringan, sementara angka kejadian endometriosis pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, endometriosis ditemukan pada 67% kasus di laparoskopi (Hestiantoro dkk, 2012).

Nyeri *dismenore* jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik. Obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory*



Drugs) dapat meredakan nyeri ini dengan cara memblok prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Pengobatan dengan menggunakan NSAID memiliki efek samping yang berbahaya terhadap sistem tubuh lainnya (nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal). Terapi non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal (Kuswandi, 2011).

Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri menstruasi dengan manajemen sentuhan yaitu pijat *endorphine*. Pijat *Endorphine* merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita yang mengalami nyeri. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *Endorphine* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Kuswandi, 2011).

Selama ini *endorphine* sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. *Endorphine* dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Haruyama, 2011).

Pijat *endorphine* pertama kali dilakukan seorang ahli kebidanan, *Constance Palinsky*, tergerak untuk menggunakan *endorphine* untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah pijat *endorphine*, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Mongan, 2009).

Peneliti lain seperti Miao et.al (2014) dan Kannan & Claydon juga mengemukakan bahwa elektroakupunktur dan fisioterapis bisa mempertimbangkan untuk menggunakan panas, listrik transkutan Stimulasi saraf, dan yoga dalam pengelolaan dismenore primer.

Sementara hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuliani dkk (2013) tentang “Pengaruh Stimulasi *Kutaneus*(*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) pada Santriwati SLTA (14-18 Tahun) di Asrama Hurun ‘Inn Pondok Pesantren Tinggi Darul ‘Ulum Jombang” dengan jumlah 20 responden menunjukkan bahwa ada pengaruh yang diberikan oleh pijatan di daerah punggung terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenore*) dengan nilai p-value = 0,00.



Azima *et.al* (2015) juga melakukan penelitian tentang Perbandingan efek refleksi dan terapi pijat pada dismenore primer. Responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok refleksi, pijat dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ketiga kelompok tidak berbeda secara signifikan namun penurunan tingkat kecemasan yang lebih tinggi terjadi pada kelompok pijat ($P = 0,017$).

Dari hasil survey awal yang dilakukan di SMA Muhammadiyah Kota Padang Panjang ternyata PIK-R dan UKS disekolah tersebut tidak berjalan sehingga kurangnya pengetahuan siswi tentang nyeri pada masa haid, dengan jumlah siswi sebanyak 69 orang dan hasil wawancara dengan 7 orang siswi SMA Muhammadiyah Kota Padang Panjang, terdapat 4 orang yang mengalami *dismenore* dengan mengonsumsi kiranti dan obat penurun rasa nyeri untuk mengurangi nyeri *dismenore* mereka, dan 3 orang yang mengalami *dismenore* hanya melakukan istirahat untuk mengurangi nyeri *dismenorenya*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk memperkenalkan cara penanganan *dismenore* melalui pijat *endorphine*

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pijat *Endorphine* Terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang mengalami *Disminore*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan bentuk *Non equivalent Control Group Design*, dimana design ini hampir mirip dengan *pretest-posttest control group design*, tetapi pada design ini kelompok eksperimen dan kelompok control tidak dipilih secara random. Dalam design ini penelitian ini dipilih satu kelompok responden, yang sebagian diberi perlakuan dengan pijat *endorphine* saat *dismenore* dan yang sebagian lagi tidak diberikan perlakuan. (Siswanto, 2014).

Subjek dalam penelitian ini adalah siswi SMA yang mengalami *dismenore* yang berjumlah 12 orang yang terdiri dari 6 orang sebagai kelompok kontrol dan 6 orang sebagai kelompok intervensi.

Setelah mendapatkan izin dari pihak Sekolah, peneliti memberikan informasi kepada semua responden yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini dan setiap responden berhak untuk menolak atau bersedia sebagai sampel penelitian. Bagi mereka yang bersedia menjadi sampel diminta untuk menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti kesediaan menjadi sampel kemudian menjelaskan secara singkat tentang maksud peneliti dan manfaat pijat *endorphine*. Setelah itu peneliti mulai melakukan *pretest* pengukuran skala nyeri untuk dijadikan data skala nyeri sebelum diberi perlakuan. Selanjutnya peneliti melakukan pijat *endorphine* terhadap responden secara berkelompok sebagai terapi untuk menurunkan skala nyeri selama 15 menit selama nyeri pada klien dan



dilakukan secara langsung. Dan setelah dilakukan pijat *endorphine* pada klien saat *dismenore*, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri kembali, kemudian dilakukan pencatatan. Setelah semua data terkumpul, barulah peneliti melakukan perhitungan dengan komputerisasi.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui efektivitas pijat *endorphine* terhadap skala nyeri *dismenore* yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk menguji beda mean dependent yakni dengan uji *dependent t-test*, setelah dilakukan uji kenormalan data dilakukan secara komputerisasi dengan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menjabarkan tentang distribusi frekuensi pemberian pijat *Endorphine*, skala nyeri *dismenore* pada kelompok intervensi dan kontrol dan Pengaruh Pijat *Endorphine* Terhadap Skala Nyeri *Dismenore* pada Siswi SMA Muhammadiyah Padang Panjang. Hasil penelitian ini tergambar dalam dua bentuk yaitu analisa univariat dan analisa bivariat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri
kelompok intervensi Sebelum pijat
Endorphine

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0,0
Ringan	0	0,0
Sedang	0	0,0

Berat	6	100,0
Sangat berat	0	0,0
Total	6	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 6 orang siswi kelompok intervensi sebelum dilakukan pijat *endorphine* diperoleh hasil keseluruhan siswi memiliki skala nyeri yang berat (100%).

Hasil penelitian didukung oleh pendapat Asmadi (2008) mengemukakan nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan lainnya. Untuk itu, diperlukan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan mengatasi rasa nyeri tersebut. Rasa nyeri akibat perubahan serviks dan iskemia rahim merupakan nyeri viseral. Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmaningtyas (2014) tentang efektivitas *endorphine massage* terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara dengan hasil pelaksanaan *endorphine massage* dilakukan oleh keluarga masing-masing dilakukan dan tidak dilakukan sebanyak 15 responden (50%), sebagian besar tingkat kecemasan responden yang tidak dilakukan *endorphine massage* adalah sebanyak 7 responden (45,7%) dan sebagian besar tingkat kecemasan responden yang dilakukan *endorphine massage*



adalah ringan sebanyak 7 responden (46,7%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri
kelompok Intervensi Sesudah pijat
Endorphine

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0,0
Ringan	0	0,0
Sedang	5	83,3
Berat	1	16,7
Sangat berat	0	0,0
Total	6	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 6 orang siswi kelompok intervensi sesudah diberikan pijat *endorphine* diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki skala nyeri yang sedang (83,3%).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprillia (2012) Setelah dilakukan pijat *endorphine* skor intensitas nyeri semua responden menurun (100%), meskipun ada yang tidak drastis penurunannya. *Endorphine* merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan oleh *Constance Palinsky* yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Pijat *endorphine* ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama nyeri dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan ini

mencakup pemijatan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan *endorphine* dan *oksitosin*.

Hal yang sama juga dilakukan oleh Azizah, (2011) tentang pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara di BPS S dan B Demak yaitu yang mengalami nyeri berat adalah 2 orang (13,3%).

Menurut analisa peneliti bahwa penurunan yang terjadi dipengaruhi oleh tanggapan responden yang berbeda-beda yaitu usia, jenis kelamin, kultur, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, pola koping, support keluarga dan sosial. Hal juga terjadi disaat penelitian dimana responden yang diobservasi juga mengalami cemas dikarenakan mereka sedikit merasa cemas menghadapi nyeri yang selalu datang saat siklus menstruasinya tiba. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dan peneliti sebelumnya.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri
kelompok control sebelum
diobservasi

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0,0
Ringan	0	0,0
Sedang	0	0,0
Berat	6	100,0
Sangat berat	0	0,0
Total	6	100,0



Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 6 orang siswi kelompok kontrol yang akan dilakukan observasi diperoleh hasil yaitu keseluruhan responden memiliki skala nyeri yang berat (100%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Setyowati (2015) dengan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebelum dilakukan *Endorphin Massage* yaitu sebanyak 21 orang (70%) dan setelah diberikan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Nyeri *Disminore* pada kelompok kontrol setelah diobservasi

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0,0
Ringan	0	0,0
Sedang	2	33,3
Berat	4	66,7
Sangat berat	0	0,0
Total	6	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 6 orang siswi kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat *endorphine* diperoleh hasil lebih dari separuh responden memiliki skala nyeri yang berat (66,7%).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol hanya terdapat dua orang yang mengalami penurunan nyeri, hal

ini dikarenakan responden tersebut menggunakan terapi farmakologis dengan menggunakan obat analgesik untuk mengurangi nyeri *dismenore* yang dialaminya, selain itu salah satu responden lainnya mengalami nyeri dengan istirahat. Hal ini sejalan dengan teori yang telah di paparkan bahwa penanganan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal.

Tabel 5.5
Perbedaan Nyeri *disminore* pada kelompok eksperimensebelum dan sesudah diberi intervensi pijat *Endorphine*

Skala Nyeri	Mean	SD	P Value
Pretest eksperimen	4,00	0,000	0,004
Posttest eksperimen	3,17	0,408	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui rerata nyeri *disminore* sebelum dilakukan pijat *endorphine* adalah sebesar 4,00 dengan standar deviasi 0,000. Sedangkan rerata sesudah dilakukan pijat *endorphine* adalah 3,17 dengan standar deviasi 0,408. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* value 0,004 artinya ada perbedaan yang signifikan antara nyeri sebelum dilakukan pijat *endorphine* dengan nyeri sesudah pijat *endorphine* sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh



pijat *endorphine* terhadap skala nyeri *disminore*.

Tabel 5.6
Perbedaan Nyeri *disminore* pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diobservasi

Skala Nyeri	Mean	SD	P Value
Pretest kontrol	4,00	0,000	0,175
Posttest kontrol	3,67	0,516	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui rerata nyeri *disminore* sebelum dilakukan observasi adalah 4,00 dengan standar deviasi 0,000. Sedangkan rerata sesudah 30 menit diukur kembali pada kelompok kontrol adalah 3,67 dengan standar deviasi 0,516. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* value 0,175 artinya bahwa tidak ada perbedaan antara skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan observasi.

Hasil penelitian didukung oleh pendapat Potter, Patricia A (2006) mengemukakan nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi, dan bersifat berkesudahan yang melelehkan dan membutuhkan energi juga dapat mengganggu hubungan personal dan mempengaruhi makna kehidupan.

Hasil penelitian ini seiring dengan penelitian Azizah, (2011) tentang

pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara di BPS S dan B Demak yaitu terdapat perbedaan signifikan antara nyeri sebelum dipijat dan sesudah dipijat (*p* value = 0,000).

Hal ini juga dibuktikan oleh Zuliani dkk (2013) yang meneliti tentang “Pengaruh Stimulasi *Kutaneus(Slow Stroke Back Massage)* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) pada Santriwati SLTA (14-18 Tahun) di Asrama Hurun ‘Inn Pondok Pesantren Tinggi Darul ‘Ulum Jombang” dengan jumlah 20 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang diberikan oleh pijatan di daerah punggung terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenore*) dengan nilai *p*-value = 0,00.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Azima *et.al* (2015) yang meneliti tentang Perbandingan efek refleksi dan terapi pijat pada dismenore primer. Responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok refleksi, pijat dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ketiga kelompok tidak berbeda secara signifikan namun penurunan tingkat kecemasan yang lebih tinggi terjadi pada kelompok pijat (*P* = 0,017).

Menurut analisa peneliti pada beberapa proses penelitian, kerja sama yang baik antara terapis dan klien memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan proses pijat *endorphine* dan proses membangun rasa saling percaya antara klien dan terapis dilakukan pada fase pre pijat *endorphine*. Secara keseluruhan hasil



uji statistik terdapat pengaruh pijat *endorphine* terhadap skala nyeri *disminore* pada kelompok intervensi dan tidak terdapat penurunan nyeri yang diamati peneliti pada kelompok kontrol. Penurunan nyeri hanya terjadi pada tiga responden dengan melakukan istirahat atau tidur dan menggunakan teknik farmakologi dengan menggunakan analgesik. Hal ini dikarenakan dalam kondisi rileks tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stres, karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres, kita juga mengurangi produksi kedua hormon tersebut. Sehingga rileksasi dapat memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid yang bebas dari nyeri.

Rasa ketidaknyamanan jika tidak diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi Terapi farmakologis atau non farmakologis seperti pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, massase, latihan fisik, tidur tidak cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 12 orang responden diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki skala nyeri yang sedang sesudah diberikan pijat *endorphine* sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil lebih dari separuh memiliki skala nyeri yang berat.

Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pijat *endorphine* terhadap skala nyeri *disminore* sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat *endorphine* terhadap skala nyeri pada siswi SMA yang mengalami *Disminore*.

Untuk itu disarankan pada remaja agar mulai mencoba menggunakan teknik pijat *endorphine* ketika mengalami *disminore*, sehingga bisa mengurangi penggunaan obat-obatan yang memiliki efek samping.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Yayasan dan Direktris Akper Nabila Padang Panjang yang telah memberikan motivasi dan memfasilitasi peneliti untuk melakukan penelitian dan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada Kepala Sekolah SMA Muhammadiyah yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian serta rekan-rekan staf dan Dosen Akper Nabila Padang Panjang yang telah menyemangati peneliti dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Y. (2012). *Hypnosetri: Rileks, Nyaman, Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Medika
- Azima, Bakhshayesh, Mousavi, & Ashrafizaveh. (2015). Comparison of the effects of reflexology and massage therapy on primary dysmenorrhea. *Biomedical Research*, 26 (3): 471-476. ISSN 0970-938X.
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N. & Anggraini, N. N. (2011). Pengaruh Endorfin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara di BPS S dan B Demak. *Kebidanan* 53, 90–96.
- Benson, C. (2009). *Buku saku obstetric dan Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Bobak, LM., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D., (2004). (Translation* Wijayarini, M.A). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4th edition. Jakarta: EGC.
- Care, J. *et al.* (2014). Endang Nurrochmi Nurasih Riqki Amaliani Romadon Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2, 23–31.
- Depkes RI. (2014). *Dasar Pembangunan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorfin*. Jakarta : Mizan Pustaka
- Kannan P, Claydon LS. (2014). Some Physiotherapy Treatments May Relieve Menstrual Pain in Women With Primary Dysmenorrhea: a Systematic Review. *Journal of Physiotherapy* 60: 13–21.
- Kuswandi, L. (2011). *Keajaiban Hypno-Birthing*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Ma'rifah, A. R. & -, S. (2014). Efektifitas Teknik Counter Pressure Dan Endorfin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di RSUD Ajibarang. *Pros. Semin. Nas.* 2–9.
- Miao, Miao, Kildea, & Lao. (2014). Effects of Electroacupuncture and Electroacupuncture Plus Tao Hong Si Wu Wan in Treating Primary Dysmenorrhea. *J Acupunct Meridian Stud* 2014;7(1):6-14.
- Mongan, M. (2009). *Hypno Birthing: Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah dan Nyaman*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Potter & A. G. P. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktek*. Edisi 4. Alih Bahasa Renata Komalasari. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Proverawati. 2009. *Menarche. Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika



- Setyowati, D. (2015). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Persalinan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo. Karya Ilmiah Kebidanan.
- Siswanto, S & S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Sukmaningtyas, W. & W, P. A. (2014). Efektivitas Endorphine Massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara. 53–62.
- Syaifudin. (2006). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo
- Zuliani, M & P. (2013). Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*). Jurnal Eduhealth, Vol. 3 No. 2.